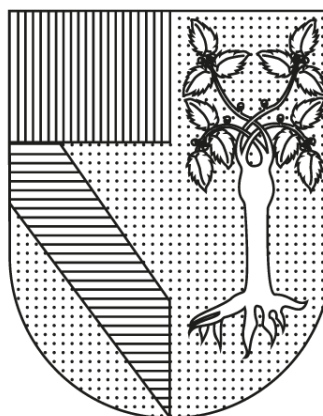


UNIVERSIDAD PANAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE PSICOLOGÍA



IMPACTO DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19 SOBRE LA SALUD MENTAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO, EN ALUMNOS DE CIENCIAS DE LA SALUD: ESTUDIO LONGITUDINAL

TESIS PROFESIONAL
QUE PRESENTAN
LUZ ALEJANDRA MÉNDEZ MORA
TERESITA GALÍNDEZ DE LA PORTILLA
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA
ORGANIZACIONAL
ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA Y DE LA SALUD

DIRECTOR DE TESIS: MTRA. GABRIELA CHICO BARBA
MTRA. DELIL ARIDEL ATHIÉ DÍAZ

MÉXICO, CIUDAD DE MÉXICO

2022

Índice

Resumen	1
Introducción	2
Marco teórico	3
La pandemia por COVID-19	3
Depresión y Ansiedad como principales trastornos de salud mental	5
Rendimiento académico en universitarios	8
Antecedentes	12
Ansiedad y depresión en el confinamiento por COVID-19	12
Confinamiento y rendimiento académico	13
Planteamiento del Problema	18
Objetivos	21
General	21
Específicos	21
Hipótesis	22
Definición de Variables	23
Método	25
Diseño de Estudio	25
Participantes	25
Procedimiento	26
Instrumentos	26
Análisis de los Datos	28
Resultados	29
Discusión	32

<u>Referencias</u>	<u>33</u>
<u>Anexos</u>	<u>43</u>
<u>Consentimiento Informado</u>	<u>43</u>

Impacto del confinamiento por COVID-19 sobre la salud mental y el rendimiento académico percibido, en alumnos de ciencias de la salud: Estudio longitudinal

Resumen

Antecedentes: La presión psicológica causada por la pandemia y el confinamiento aumentaron la sintomatología de ansiedad y la depresión, particularmente entre estudiantes universitarios. Altos niveles de incertidumbre están asociados con el estrés académico y una mayor prevalencia de trastornos mentales, los cuales predicen negativamente el rendimiento académico.

Objetivo: Determinar el impacto del confinamiento por la COVID-19 sobre la sintomatología ansiosa y depresiva, así como sobre el rendimiento académico percibido, en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana.

Método: El estudio se realizó en población estudiantil de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana, inscritos a cualquiera de sus semestres, en un rango de edad de 17 a 28 años. Se utilizó el Cuestionario de Salud en Estudiantes Universitarios, que incluyó instrumentos como PHQ-9 para evaluar la sintomatología depresiva, el GAD-7 para detectar y medir el grado de severidad del trastorno de ansiedad generalizada y el desempeño académico se indagó a través de preguntas. Posteriormente se hizo un análisis estadístico en SPSS donde se compararon estas variables por año (2020 y 2021).

Resultados: La pandemia sí tuvo un impacto negativo sobre la salud mental y académica de los estudiantes universitarios de carreras de Ciencias de la Salud ya que estadísticamente fueron significativos.

Conclusiones: Los resultados resaltan la importancia de generar estrategias a corto y a largo plazo para contrarrestar los efectos negativos de la pandemia tanto en el aspecto académico, laboral, como en el de la salud mental adaptados a las necesidades de esta generación cuya formación se vio afectada por la pandemia y cuyo impacto es sostenible en el tiempo.

Palabras clave: COVID-19, estudiantes universitarios, salud mental, rendimiento académico.

Introducción

La depresión y la ansiedad son los trastornos más prevalentes entre la población general en el mundo, estimándose entre un 4.4 y 3.6%. Sin embargo, después del brote de COVID-19, se estimó un aumento en la prevalencia mundial de ansiedad y depresión en la población general de 31.9 y 33.7%, respectivamente (Salari et al., 2020). La información respecto a la población universitaria también es elevada, presentando una sintomatología depresiva del 20% y sintomatología ansiosa del 30%. Además, se ha informado que la ansiedad es el problema más común, pues está presente en 62.7% de los estudiantes que buscan atención en los centros de orientación universitaria (Penn State University, 2020). Por otro lado, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], en el ciclo escolar 2019-2020, el porcentaje de estudiantes que no concluyeron el ciclo escolar a nivel licenciatura fue del 2.2%. Además, la no conclusión es ligeramente más alta entre los universitarios que se encontraban estudiando en escuelas privadas; de acuerdo con esta misma encuesta, más de la mitad de dichos estudiantes (44.6%) mencionó que la deserción fue un motivo relacionado con la COVID-19, especialmente por problemas económicos.

La presencia de un trastorno mental, tal como la depresión y la ansiedad, trae consigo cambios en el funcionamiento cognoscitivo, afectivo, conductual y salud física; así como alteraciones del sueño, pérdida del apetito, consumo de alcohol y tabaco e incluso autolesiones. La presencia de este tipo de sintomatología puede ser muy incapacitante en el funcionamiento personal, pudiendo afectar los ámbitos familiares, sociales, laborales y educativos de las personas (González et al., 2012; OMS, 2018a; Pérez et al., 2010). Por otra parte, un desempeño académico bajo o no satisfactorio, puede tener como consecuencia la falta de asistencia o el

incumplimiento de las actividades escolares, insatisfacción con la carrera y en algunos casos la deserción de los estudiantes, además de afectaciones en los diferentes contextos a parte del educativo o académico, así como presentar o aumentar problemas de salud mental (Klassen et al., 2007).

Además, en estos tiempos cambiantes cada vez es más necesario comprender aquello que influye sobre el rendimiento de las personas para recurrir al desarrollo organizacional como herramienta diagnóstica, ya que permite identificar en qué está fallando y retoma lo que se está realizando bien para poder gestionar los cambios favorables a partir de las necesidades identificadas; donde el capital humano, es decir, los estudiantes, tienen un papel protagonista (Cobo-Rendón et al., 2020). De forma que, toda institución educativa que comprenda y le interese implantar un sistema educativo orientado al logro de la calidad de la educación debe transformarse en agente de cambio (Segredo Pérez, 2016) que busque dar respuesta a las necesidades sociales para buscar el desarrollo de sus estudiantes para que puedan obtener las herramientas necesarias para enfrentarse a la nueva realidad política, social, económica que ha traído consigo la pandemia.

Este estudio permitirá dar visibilidad de la situación actual emocional y académicamente de los estudiantes universitarios para con base en ello, poder generar estrategias por parte de las instituciones educativas que fomenten un rendimiento académico óptimo y satisfactorio a través de la identificación de las alteraciones de la salud mental, además, se pretende ofrecer información científica sobre los cambios en la salud mental de universitarios del área de la salud, como ejemplo de lo que ha surgido en el país durante el curso de la pandemia.

Por un lado, brindará información sobre el estado de salud mental en los estudiantes para poder entender y fomentar el cuidado de la salud mental en adultos jóvenes y permitirá que las instituciones diseñen planes de acción para prevenir el aumento de sintomatología ansiosa y depresiva, impidiendo una comorbilidad con otros trastornos mentales. Por otro lado, los resultados sobre el rendimiento académico servirán de indicador para comenzar a generar acciones en función de ayudar a los estudiantes a mejorar su desempeño. Estos datos también impactan en los centros de trabajo, ya que estas generaciones de estudiantes serán los próximos profesionistas y las empresas deben tomar en cuenta la correlación que existe entre la salud mental y el desempeño laboral para generar cambios en su cultura y clima laboral para apoyar a sus futuros colaboradores, considerando que el impacto de la pandemia parece ser a largo plazo. Además, el presente estudio pretende aportar información relevante sobre las consecuencias entre un año y otro sobre el COVID-19 en población joven, lo que se considera ayudará a que otros investigadores continúen estudiando este fenómeno para poder generar mayor conocimiento en el tema.

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar el impacto del confinamiento por la COVID-19 sobre la sintomatología ansiosa y depresiva, así como sobre el rendimiento académico percibido, en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana.

Marco teórico

La pandemia por COVID-19

Características de la pandemia por COVID-19

El 11 de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia causada por el virus SARS-CoV-2. Dicha pandemia se ha clasificado como una emergencia de salud pública, alcanzando una letalidad entre 6.8 y 10 millones, dos o tres veces superior a las reportadas hasta mayo de 2021 (United Nations, 2021). En respuesta a ello, los gobiernos de todos los países comenzaron a implementar medidas de emergencia y confinamiento (Buitrago et al., 2021).

Desde el primer brote aparecido en Wuhan, China las medidas sanitarias para controlar la propagación del virus se han ido adaptando en función de cómo progresa la epidemia en cada país. A pesar de que las medidas de confinamiento son rechazadas social y económicamente, lo cierto es que dichas medidas deben ser sensibles con la población y culturalmente apropiadas (García 2021).

En la mayoría de los países, las medidas utilizadas hasta el momento se han basado en identificar y aislar los casos, estableciendo restricciones, incluyendo la cuarentena, cierre de los centros educativos, evitando eventos en los que se produzca aglomeraciones de personas, limitando la movilidad o realizando un confinamiento (Prem et al., 2020).

De esta forma, al hablar de “confinamiento” se hace referencia a una intervención aplicada a nivel comunitario que se realiza cuando las medidas como la cuarentena y el distanciamiento social no han sido insuficientes para detener los contagios causados por una enfermedad

determinada. Se combinan estrategias para minimizar la interacción social como el uso obligatorio de mascarillas, el cierre de fronteras, restricciones en el horario de circulación, entre otras (Wilder-Smith et al., 2019).

Una de las características de esta pandemia causada por el COVID-19, es la aparición gradual y tardía de los síntomas en personas contagiadas y la existencia de personas asintomáticas. Esto es lo que ha llevado a algunos investigadores a solicitar medidas de confinamiento total en donde se permite el acceso a servicios esenciales (García, 2021). Al referirse a una pandemia, es indispensable contemplar los componentes biológicos e infecciosos, así como los psicosociales debido al impacto económico y social que trae consigo (Buitrago et al., 2021).

Impacto del confinamiento en la salud mental

Actualmente, la pandemia por COVID-19 ha tenido un impacto negativo en muchos aspectos de la vida de las personas, especialmente en la salud mental. Se ha documentado que el confinamiento puede ocasionar miedo, incertidumbre, ira y angustia que pueden propiciar conductas de riesgo, como el consumo de alcohol y tabaco, además de trastornos como el estrés postraumático, ansiedad, depresión y somatización (Ahmed et al., 2020; Brooks et al., 2020; Salari et al., 2020). Por lo que, en situaciones de crisis, el control y el seguimiento de la salud mental de la población debe ser una prioridad inmediata (Salari et al., 2020)

Sin embargo, es verdad que no todas las personas experimentan una situación con el mismo nivel de estrés y esto se debe principalmente a las herramientas personales que tiene cada individuo. A pesar de ello, existen diferentes investigaciones que han encontrado que situaciones

en las que se percibe poco control y altos niveles de incertidumbre, son más probables de causar estrés en la mayoría de las personas (Keyserlingk et al., 2020), situación a la cual se enfrenta la población de manera global actualmente.

Depresión y Ansiedad como principales trastornos de salud mental

La depresión es un trastorno incapacitante que se asocia con un estado emocional de tristeza, una disrupción severa interpersonal y un incremento en el riesgo de tener daño físico o incluso la muerte. Se caracteriza por ser una enfermedad que afecta significativamente las vidas de las personas que la padecen, siendo disruptor en varios aspectos de su vida, como lo pueden ser aspectos personales, sociales y laborales (Ingram, et al., 2015).

Algunos de los rasgos comunes en el trastorno depresivo son, presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos; insomnio, pérdida del apetito, agitación, fatiga, sentimiento de inutilidad o culpa, pensamientos de muerte recurrentes, pérdida del interés, así como una afectación considerable de la funcionalidad del individuo (Makinnon, 2008).

Mientras que la ansiedad también es un trastorno del estado de ánimo, este se caracteriza por una preocupación excesiva e incontrolable por parte del individuo. De acuerdo con el Manual Diagnóstico de la Asociación Psiquiátrica Americana en su quinta edición (DSM 5) sus principales rasgos son irritabilidad, inquietud, fatiga frecuente, dificultad de concentración, tensión muscular, problemas en el sueño e igualmente este trastorno causa una afectación significativa en lo laboral o social.

Epidemiología de depresión y ansiedad en adultos jóvenes

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018a) informó que la depresión afecta principalmente a la población juvenil, siendo la primera causa de discapacidad.

En una encuesta realizada del 31 de enero al 3 de febrero de 2020 en China, casi el 30% de los estudiantes universitarios informaron síntomas de ansiedad y más del 20% informó síntomas de depresión (Chang et al., 2020). Una revisión sistemática y un metaanálisis realizado por Salari et al. (2020) estimó que la prevalencia mundial de ansiedad y depresión en la población general después del brote de COVID-19 fue de 31.9% y 33.7%, respectivamente.

El Informe Anual de 2019 del Centro de Salud Mental Universitaria informó que la ansiedad sigue siendo el problema más común (62.7% de 82,685 encuestados) entre los estudiantes que completaron la Evaluación de Síntomas Psicológicos del Centro de Consejería, y los médicos también informaron que la ansiedad continúa siendo el diagnóstico más común de los estudiantes que buscan servicios en los centros de orientación universitaria (Penn State University, 2020).

Factores asociados a la ansiedad y depresión

Diferencias por sexo. El sexo ha sido identificado previamente como uno de los factores predictivos de salud mental durante la pandemia por la COVID-19 (Ben-Ezra et al., 2020; Duan et al., 2020; Tang et al., 2020). Estudios previos han encontrado diferencias de género significativas en los niveles de ansiedad y depresión durante la pandemia (Elbay et al., 2020; Mazza et al., 2020).

Una revisión sistemática y un metaanálisis encontraron que las mujeres sufrían síntomas de ansiedad y depresión más graves que los hombres durante la epidemia de COVID-19 (Salari et

al., 2020). Por otro lado, Zhu et al. (2020), informaron que los hombres eran más propensos a experimentar depresión en respuesta a la pandemia.

Factores de riesgo en estudiantes universitarios. La etapa universitaria es un factor muy importante para los individuos, pues es un momento crítico en el que se establecen o refuerzan comportamientos sanos o no sanos; algunos de ellos están relacionados con el sueño, uso de sustancias, nutrición, actividad y salud mental (Cuellar et al., 2021). En el caso de las carreras de Ciencias de la Salud, las investigaciones muestran que la sintomatología depresiva y ansiosa se acentúa más (Melo, 2020).

Algunos de los factores asociados con el desarrollo de la depresión y la ansiedad son: factores familiares, ambientales, académicos, sociales, nivel de actividad física, uso de sustancias, entre otros; sin embargo, Lun (2018) describe los factores asociados específicamente en estudiantes universitarios, los cuales se han encontrado que son el uso de alcohol y tabaco, así como el uso de drogas ilícitas, el nivel de actividad física y la presión académica. Los factores que se asociaron particularmente al desarrollo de sintomatología depresiva fueron el nivel de optimismo por el futuro, el nivel de confianza en sí mismo, satisfacción con el rendimiento académico, desventaja comunitaria, discriminación y seguridad; mientras que para la sintomatología ansiosa, se encontró el nivel de dificultad académica relacionada con el estrés e insatisfacción académica, calidad del sueño, satisfacción con las amistades y relaciones interpersonales y la autoconfianza (Lun, 2018). Dichos factores de riesgo incrementan en relación con las condiciones que se generan por la pandemia y las medidas implementadas para reducir los contagios como es el caso del confinamiento.

Rendimiento académico en universitarios

Definición

Existen diversas definiciones respecto al rendimiento académico, según Vélez-Van y Roa (2005), el rendimiento académico se refiere a la suma de diferentes factores que actúan en la persona que aprende, y ha sido definido con un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas. Por otro lado, Garbanzo (2007) lo define como el producto final de la aplicación de su esfuerzo, mediatizado por sus actividades, rasgos y la percepción más o menos correcta de los cometidos asignados.

Para la presente investigación se engloban ambas definiciones considerando factores que se relacionan con la percepción del estudiante ante los esfuerzos realizados, las entregas realizadas y las calificaciones obtenidas.

Factores asociados al rendimiento académico

Un estudio realizado por Montero y Villalobos (2004) sobre el rendimiento académico en estudiantes universitarios advierte la importancia de los factores institucionales -desde el punto de vista de la toma de decisiones-, sobre el rendimiento académico, pues tienen que ver con variables que en cierta medida se pueden establecer, controlar o modificar, como los servicios institucionales de apoyo, el ambiente estudiantil, el clima organizacional y las relaciones estudiante-profesor.

El rendimiento académico ha sido estudiado y analizado desde un enfoque multidimensional, integrando factores como clase social, entorno familiar, relación

profesor-alumno, interacciones entre alumnos, aspectos docentes, didácticos, variables institucionales del centro y de la administración educativa. Como resultado de la interrelación de los factores anteriores, se puede dar un rendimiento satisfactorio o insatisfactorio (Montero & Villalobos, 2004).

Por su parte Klassen et al. (2007) aportan que en los estudiantes universitarios, la baja eficacia autopercebida produce procrastinación, demora en la entrega de trabajos y actividades de baja calidad; así, se puede comprender que sintomatología relacionada con algún trastorno mental produce una declinación que es preciso atender de forma oportuna a fin de cubrir las necesidades de los universitarios, sin importar la modalidad de estudio (en línea y/o presencial) y llevarlos a la terminación de sus estudio en las mejores condiciones posibles.

Otro aspecto que impacta el rendimiento académico de los estudiantes es el estrés y el semestre en el que se encuentran. Estudios en Estados Unidos han demostrado que el exceso de estrés es un predictor de un pobre rendimiento académico, sobre todo si este se da durante el primer semestre de la carrera y si el exceso de estrés permanece durante el primer año; además de un pobre rendimiento académico, el estudiante también presentará un desgaste que probablemente tendrá a lo largo de la licenciatura (Cuellar et al., 2021).

En ese mismo sentido, la salud mental también impacta el rendimiento académico. Ésta es considerada como un estado de bienestar que es experimentado por el individuo, como producto de su buen funcionamiento en lo cognoscitivo, afectivo y conductual (Pérez et al., 2010); y la OMS (2018b) menciona que los trastornos emocionales; como lo son los trastornos depresivos y ansiosos, pueden ser profundamente incapacitantes para el funcionamiento personal y pueden

afectar la vida escolar, relacionándose también con la falta de asistencia a los centros educativos y al incumplimiento de las actividades escolares. Dichas afectaciones provocan una disminución en el rendimiento académico, independientemente de otras afectaciones en otros contextos como lo son familiares, laborales, sociales, entre otros. Dichos estudios respaldan que los trastornos mentales en estudiantes universitarios existen y que su tratamiento en etapas tempranas permite un rendimiento académico óptimo.

Se ha visto que altos niveles de incertidumbre están asociados con el estrés académico (Akgun & Ciarrochi, 2003) y una mayor prevalencia de trastornos mentales (Wu et al., 2020), los cuales predicen negativamente el rendimiento académico (Bedewy & Gabriel, 2015; Bewick et al., 2010).

Por otro lado, existen estudios que muestran que el estrés y las clases en línea tienen un efecto positivo en el rendimiento académico en estudiantes de bajos ingresos y de menor rendimiento. Estos hallazgos sugieren que la universidad y las políticas de la misma pueden contrarrestar los choques negativos (Han et al., 2020).

Las personas suelen tener mayores niveles de estrés cuando experimentan cambios repentinos en su vida. En el caso de los estudiantes, enfrentar la situación de pandemia por la COVID-19, tuvo como consecuencias modificar su rutina académica a clases en línea de un día para otro, lo que generó un estrés crónico sumado al estrés que genera por sí misma la vida universitaria, el cual afecta el rendimiento académico (Majumdar, Biswas & Sahu, 2020). Asimismo, ante situaciones estresantes o peligrosas como es la pandemia por la COVID-19, las

personas reducen su capacidad para hacerle frente a dichas situaciones, lo que genera una autoeficiencia disminuida a causa del estrés (Lee et al, 2016).

Una investigación en estudiantes griegos halló que entre mayor sea la amenaza percibida, menor será la autoeficacia del alumno, por lo tanto, se incrementará su aislamiento y sus estrategias de afrontamiento (Karademas & Kalantzi-Azizi, 2004). En trabajos desarrollados con estudiantes coreanos, se ha identificado que el estrés disminuye la autoeficacia e influye, a través de su mediación, en variables como la calidad del sueño y la satisfacción con la vida (Bae, Kang & Lee, 2020).

Se recomienda que las universidades busquen replantearse sus políticas de evaluación, identifiquen y apoyen a los estudiantes con mayor riesgo de aislamiento social y fortalezcan los mecanismos que permitan la relación social entre la comunidad universitaria (Elmer, Mepham & Stadfeld, 2020).

Antecedentes

Ansiedad y depresión en el confinamiento por COVID-19

Se sabe que la presencia de epidemias acentúa o crea nuevos factores de estrés, como el miedo y la preocupación por uno mismo o sus seres queridos, limitaciones en el movimiento físico y las actividades sociales debido al confinamiento y cambios repentinos y radicales en el estilo de vida. Una revisión reciente de brotes de virus y pandemias documentó factores estresantes como temores de infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma (Brooks et al., 2020).

Un estudio realizado en China determinó que el 0.9% de los estudiantes universitarios presentaba síntomas graves de ansiedad, el 2.7% síntomas moderados y el 21.3% síntomas leves (Cao et al., 2020). Se ha descubierto que variables como la ocupación, la educación y el género afectan los síntomas de ansiedad y depresión que se desarrollan durante la pandemia (Wang et al., 2020).

Aunque los hallazgos de estos estudios hasta ahora convergen en el aumento de los problemas de salud mental entre los estudiantes universitarios, los factores contribuyentes pueden no ser necesariamente generalizables a las poblaciones de otros países, por ello la importancia de realizar investigaciones en cada población (Zhai & Du, 2020).

En estudiantes universitarios, el aislamiento se suma a la incertidumbre académica y familiar, lo que ha ocasionado mayor estrés (Torres et al., 2020). Se ha documentado que durante el confinamiento se han incrementado los niveles de estrés en universitarios estadounidenses, factor que está ampliamente relacionado con tener mayor sintomatología ansiosa y depresiva. además se han encontrado mayores índices de estrés de acuerdo al género y al nivel socioeconómico: las mujeres presentan más estrés en comparación con los hombres y se han asociado mayores situaciones de estrés en niveles socioeconómicos más bajos. Sin embargo, falta información con estudios longitudinales para comparar la salud mental antes y durante la pandemia en universitarios (Keyserlingk et al., 2020).

Del mismo modo, la investigación sugiere que la presión psicológica combinada causada por la pandemia y el confinamiento aumentaron la ansiedad y la depresión, particularmente entre estudiantes universitarios (Brooks et al., 2020; Peng et al., 2020; Zhang et al., 2021).

Existen múltiples consecuencias del aumento de la sintomatología ansiosa y depresiva en los estudiantes, incluidos los impactos en el pensamiento, la motivación, comunicación interpersonal y salud física; así como alteraciones del sueño, pérdida del apetito e incluso autolesiones (Felger et al., 2015; Gotlib y Hammen, 2008; Oxford, 2015; Ystgaard et al., 1999).

Un estudio reciente en Estados Unidos encontró que adultos entre 18 y 39 años mostraron tener 3 veces más sintomatología depresiva durante la pandemia en comparación con los síntomas antes de ésta; asimismo, encontraron que los universitarios bebían más alcohol que los que no estaban estudiando (Cuellar et al., 2021).

Confinamiento y rendimiento académico

El confinamiento no solamente ha generado un fuerte impacto en aspectos psicológicos de los universitarios, también ha tenido impacto en el rendimiento académico ya que el estrés académico asociado a la pandemia por la COVID-19 ha incrementado.

Un estudio realizado por González (2020) mostró que tras la aplicación de la Escala de Afrontamiento del Estrés Académico (A-CEA) y del Cuestionario Percepción del Estrés Académico en estudiantes universitarios mexicanos asociado a la COVID-19, disminuyó la motivación y el rendimiento académico con un aumento de la ansiedad y dificultades familiares que vive cada estudiante, especialmente aquellos con un nivel socioeconómico bajo. De tal forma que se ha sugerido que, el riesgo que padecen los estudiantes mexicanos de que los factores anteriormente mencionados afecten significativamente su carrera académica, puede llegar hasta la deserción académica (López & Rodríguez, 2020). En el ciclo escolar 2019-2020,

el 44.6% de los estudiantes universitarios no concluyeron sus estudios por motivos relacionados con la COVID-19 (INEGI, 2020).

Por otra parte, en investigaciones realizadas en estudiantes árabes y chinos, se han identificado factores de protección como la religión, la familia y el apoyo de los profesores (Pajarianto et al., 2020).

También se ha encontrado que entre mayor sea la amenaza percibida, menor será la autoeficacia del alumno, por lo tanto, incrementará su aislamiento y sus estrategias de afrontamiento (Karademas & Kalantzi-Azizi, 2004). En trabajos desarrollados con estudiantes coreanos, se ha identificado que el estrés disminuye la autoeficacia e influye, a través de su mediación, en variables como la calidad del sueño y la satisfacción con la vida (Bae, Kang & Lee, 2020; Lee et al., 2016).

Un estudio no probabilístico transversal en 478 estudiantes universitarios mexicanos tuvo como resultados principales que el miedo a contraer COVID-19 desencadena estrés, el cual provoca agotamiento emocional y cinismo y disminuye la autoeficacia de los alumnos (Cavazos, Máynez & Jacobo, 2021).

Con base en la literatura y los hallazgos encontrados relacionados con las variables de sintomatología ansiosa, depresiva y rendimiento académico, la presente investigación se enfocará en determinar si el impacto del confinamiento por la COVID-19 sobre la sintomatología ansiosa y depresiva, así como sobre el rendimiento académico, en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana.

Planteamiento del Problema

A raíz de la crisis sanitaria actual, la salud mental de la población se ha visto afectada por los factores estresantes que se han desencadenado a partir de ella. Existe vasta evidencia del impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las personas. Uno de los grupos más vulnerables, debido a las demandas de carga de trabajo y en periodos muy cortos, es el de los estudiantes universitarios (Torres et al., 2020). Es por ello que, en situaciones de crisis, el control y el seguimiento de la salud mental de la población debe ser una prioridad inmediata (Salari et al., 2020), especialmente las más afectadas como lo son los estudiantes, especialmente aquellos que estudian carreras de Ciencias de la Salud cuya sintomatología ansiosa y depresiva se acentúa más (Melo, 2020).

Los estudiantes representan un grupo particular de interés, dado que están expuestos a una serie de estresores relacionados con la incertidumbre respecto a su progreso académico, por lo que es probable que desarrollen problemas de salud mental (Torres et al., 2020). Esta población corre un riesgo mayor de presentar problemas de salud mental, ya que se encuentran en una etapa de su vida en la cual alcanzan importantes hitos de su desarrollo académico y personal. Los estudiantes universitarios, a diferencia de otros grupos sociales, responden a los cambios constantes del mundo exterior con mayor intensidad. Además, los factores estresantes en torno a sus estudios y a las demandas escolares de un sistema cuya adaptación a las condiciones de crisis puede ser lenta, genera mayor angustia psicológica (Debowska et al., 2020). Investigaciones sugieren que la presión psicológica causada por la pandemia y el confinamiento aumentaron la ansiedad y la depresión, particularmente entre estudiantes universitarios (Brooks et al., 2020; Peng et al., 2020; Zhang et al., 2021). Se ha visto que altos niveles de incertidumbre están

asociados con el estrés académico (Akgun & Ciarrochi, 2003) y una mayor prevalencia de trastornos mentales (Wang et al., 2020), los cuales predicen negativamente el rendimiento académico (Bewick et al., 2010; Bedewy & Gabriel, 2015).

Aunque hay investigaciones sobre la salud mental y el rendimiento académico debido al confinamiento, la mayoría de la información proviene de estudios transversales que estudian de forma separada dichas variables en estudiantes universitarios mexicanos. Dichas investigaciones han medido el nivel de ansiedad, depresión o la disminución en el rendimiento académico durante la pandemia debido a factores estresantes, sin embargo, sólo lo miden durante la pandemia. Tomando esto en cuenta, es necesario que las próximas investigaciones sean longitudinales centradas en estudiar variables de salud mental y rendimiento académico pre y durante el confinamiento de forma simultánea, especialmente en una de las poblaciones más afectadas por la pandemia COVID-19: los estudiantes universitarios.

En torno a lo anterior, poco se ha estudiado sobre el desarrollo de la salud mental de los estudiantes en México, incluidos los cambios de niveles de sintomatología ansiosa y depresiva existentes previos a la pandemia. Únicamente existen investigaciones a nivel mundial que estiman que antes de la pandemia, uno de cada cinco estudiantes había experimentado uno o más trastornos mentales diagnosticados (Auerbach, 2016),

Además, existen investigaciones contradictorias sobre los efectos de la pandemia en el rendimiento académico de dicha población a nivel mundial. Por ello, resulta imprescindible hacer investigaciones en población universitaria mexicana, ya que dichos resultados contradictorios pueden estar afectadas por variables contextuales de cada país. No se puede

olvidar que a pesar de que la pandemia por COVID-19 ha impactado en todo el mundo, el impacto social, económico y político que ha tenido ha sido muy distinto en cada país dadas sus condiciones pre y durante la pandemia. Aunado a esto, en México, a diferencia de otros países, las investigaciones sobre el tema se siguen elaborando debido a que la pandemia continúa, por lo que es importante estudiar este fenómeno de forma longitudinal para conocer cómo estaban los estudiantes antes y cómo están después de más de un año de pandemia por COVID-19.

Limitar la información sobre el tema a lo que otros países proveen, puede traer consigo consecuencias económicas y sociales negativas tanto para los estudiantes universitarios, como para nuestro país en general. Se debe recordar que esta población es la que en los próximos años ocupará el mayor porcentaje de los puestos actuales, por lo que se requiere invertir en conocer el impacto de la pandemia tanto en su salud mental como en su rendimiento académico, para poder implementar estrategias tanto en los sistemas educativos como laborales que busquen reducir dicho impacto en pro de tener una generación de futuros profesionistas mejor preparados y con bienestar psicológico que enfrenten los desafíos que se presenten en cualquier ámbito de su vida. Es por ello que la presente investigación busca responder a la pregunta: ¿Existen diferencias significativas pre y durante el confinamiento por COVID-19 sobre la salud mental (depresión y ansiedad) y el rendimiento académico en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana?

Objetivos

General

Determinar el impacto del confinamiento por la COVID-19 sobre la sintomatología ansiosa y depresiva, así como sobre el rendimiento académico, en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana.

Específicos

Describir la frecuencia en la severidad de alteraciones ansiosas y depresivas en estudiantes universitarios antes y durante la pandemia por COVID-19.

Comparar los cambios en los niveles de salud mental (sintomatología ansiosa y depresiva) de los alumnos de Ciencias de la Salud en la Universidad Panamericana, pre y durante el confinamiento por COVID-19.

Describir los promedios de rendimiento académico antes y durante la pandemia por COVID-19 de los estudiantes.

Comparar el rendimiento académico de los estudiantes, pre y durante el confinamiento por COVID-19.

Examinar el impacto del sexo sobre la sintomatología ansiosa y depresiva, así como en el rendimiento académico causado por el confinamiento por COVID-19 entre los estudiantes.

Examinar el impacto del tipo de carrera que estudian los universitarios sobre la sintomatología ansiosa y depresiva, así como en el rendimiento académico durante el confinamiento por COVID-19 entre los estudiantes.

Evaluar la relación de los síntomas depresivos y ansiosos con el rendimiento académico.

Hipótesis

Conceptual: La sintomatología ansiosa y depresiva aumentó a raíz de la pandemia por la COVID-19, y el rendimiento académico disminuyó en 2021, en comparación con el año 2020 en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana (Wu et al., 2020; Bedewy & Gabriel, 2015; Bewick et al., 2010).

De trabajo: La pandemia por la COVID-19 ha tenido un impacto en la salud mental en los estudiantes, aumentando la sintomatología depresiva y ansiosa, en comparación con el año pasado.

Estadística:

H0: Existen cambios significativos en los niveles de salud mental (sintomatología ansiosa y depresiva) y el rendimiento académico en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana en 2021, en comparación con el año 2020.

HA: No existen cambios significativos en las variables de salud mental (sintomatología ansiosa y depresiva) y el rendimiento académico en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana en 2021, en comparación con el año 2020.

Definición de Variables

Las variables dependientes del presente estudio son la sintomatología ansiosa, sintomatología depresiva y el rendimiento académico. Nuestra variable independiente es el confinamiento por la COVID-19. Asimismo, las variables explicativas son el sexo y el tipo de carrera que los estudiantes universitarios cursan.

Variable	Definición		Nivel de medición y valores que asume	Instrumento
	Conceptual	Operacional		
Niveles de sintomatología Ansiosa (dependiente)	Preocupación y miedo intensos, excesivos y continuos ante situaciones cotidianas.	Nivel y puntuación total de la sintomatología ansiosa medido a través de la Escala GAD-7	Intervalar y Ordinal mínima (0-4), leve (5-9), moderada (10-14) y severa (15-21)	Cuestionario de Salud de Estudiantes Universitarios (Apartado Escala GAD-7)
Niveles de sintomatología Depresiva (dependiente)	Sentimientos de tristeza, melancolía, infelicidad, abatimiento o derrumbado la mayor parte del día, todos los días.	Nivel y puntuación de la sintomatología depresiva medido a través de la Escala PHQ-9.	Intervalar y Ordinal mínimo (0-4), leve (5-9), moderado (10-14), moderadamente severa (15-19) severa (20-27)	Cuestionario de Salud de Estudiantes Universitarios (Apartado Escala PHQ-9)
Rendimiento académico percibido (dependiente)	La suma de diferentes factores que actúan en la persona que aprende, y ha sido definido con un valor atribuido al logro del estudiante en las tareas académicas.	¿Cómo calificarías tu desempeño académico durante los últimos 6 meses? Considera que 0 es el peor desempeño académico que has tenido y 100 es el mejor desempeño académico que has tenido.	Escalar (Del 0-100)	Cuestionario de Salud de Estudiantes Universitarios
Sexo	Condición biológica/orgánica que distingue a un hombre y	Indicar sexo.	Nominal: Mujer, hombre	Cuestionario de Salud de

	a una mujer, tanto por sus genitales como por sus características genéticas.			Estudiantes Universitarios
Carrera	Licenciatura en la que se está inscrito en la Universidad Panamericana y escuela de la que se forma parte.	¿A qué Escuela perteneces?	Nominal Escuela de psicología, Escuela de medicina, Escuela de enfermería	Cuestionario de Salud de Estudiantes Universitarios
Confinamiento o por COVID-19	Medidas de distanciamiento social aplicadas por el gobierno para detener la propagación de la COVID-19.	Año de registro con respecto al confinamiento (pre y durante)	2020/ 2021	Cuestionario de Salud de Estudiantes Universitarios

Método

Diseño de Estudio

El presente estudio se elaboró mediante un diseño de estudio observacional, de tipo longitudinal y comparativo. De acuerdo con el nivel de profundidad de la búsqueda del conocimiento que se pretendía obtener, la investigación es de carácter explicativo.

Participantes

El estudio se llevó a cabo en población estudiantil de la Facultad de Ciencias de la Salud de las carreras de Medicina, Psicología y Enfermería de la Universidad Panamericana, inscritos a cualquiera de sus semestres (1° a 10°), en un rango de edad de 17 a 28 años. En el 2020 participaron 219 estudiantes de un total de 245, mientras que la muestra de 2021 fue de 199 de un total de 230, de los cuales dos decidieron no participar al terminar de leer el consentimiento informado.

El método de selección de los participantes se realizó mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia.

Criterios de selección

Los criterios de inclusión fueron ser población estudiantil matriculada en las carreras de Enfermería, Psicología y Medicina de la Universidad Panamericana durante enero 2020 y mayo 2021 que aceptaran el aviso de privacidad y firmaran la carta de consentimiento informado.

Como criterio de exclusión se consideró tener instrumentos con respuestas incompletas o participantes que empezaron la encuesta y decidieron no participar después de leer el consentimiento informado.

Procedimiento

El presente estudio está avalado por el Comité de Ética (E-1607) y el Comité de Investigación (CIE-PI-060-2020-1) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana y se desprende del Cuestionario de Salud en Estudiantes Universitarios. Para el estudio, se contó con un protocolo en caso de que algún participante estuviera en riesgo, el cual consistía en contactar a la Clínica de la Universidad Panamericana para que realizaran una breve intervención. Sin embargo, no fue necesario llevar a cabo dicho protocolo ya que ningún participante lo requirió.

La investigación se realizó vía electrónica por medio de la encuesta titulada Cuestionario de Salud en Estudiantes Universitarios utilizando la plataforma *Survey Monkey* que fue enviada a los correos institucionales de los alumnos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana durante enero de 2020 y mayo de 2021. Los participantes fueron

contactados por medio de sus respectivos coordinadores por correo electrónico. Por otro lado, la entrega y firma del consentimiento informado se realizó de manera virtual, ya que dichos documentos se encontraban en la parte inicial de la encuesta, previa a responder los cuestionarios. Se realizó el mismo procedimiento en ambas fases del estudio (2020 y 2021), incluyendo a los nuevos ingresos (1° semestre).

Instrumentos

Se utilizó la versión en español de la escala de depresión PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) creada por Kroenke, Spitzer y Williams (2001) para evaluar la variable de sintomatología depresiva en los alumnos. Este es un instrumento autoaplicado que consta de nueve ítems que evalúan la presencia de síntomas depresivos (correspondientes a los criterios DSM-IV para Trastorno Depresivo Mayor) presentes en las últimas dos semanas, mediante una escala de frecuencia que va de 0 = "nunca", 1 = "algunos días", 2 = "más de la mitad de los días" a 3 = "casi todos los días". El índice de severidad va de 0-27 puntos, donde de 0-4 es mínimo, 5-9 leve 5-9, 10-14 moderado 10-14, 15-19 moderadamente severa y 20-27 severa. El PHQ-9 tiene un buen grado de confiabilidad (α de Cronbach de 0.89) y 0.95 de validez test-retest. Asimismo, al realizar la comparación de las puntuaciones derivadas de las escalas de autoinforme con las derivadas de las versiones administradas por profesionales de la salud arrojaron resultados similares de validez = .84 (Kroenke et al., 2001). Además, también ha sido probado en estudiantes mexicanos de la carrera de Medicina, con un grado de confiabilidad de $\alpha = 0.86$ (Romo-Nava *et al.*, 2016). En un estudio pre-post test en estudiantes universitarios mexicanos, la confiabilidad obtenida fue de $\alpha = 0.84$ (Mejías et al., 2019).

Por otro lado, para medir la variable de sintomatología ansiosa, se utilizó el instrumento en versión español de la GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder) creado por Spitzer, Kroenke, Williams y Löwe (2006). Dicho instrumento es autoaplicable y con éste se busca detectar y medir el grado de severidad del trastorno de ansiedad generalizada. Consta de siete preguntas puntuables entre 0 = “nunca”, 1= “algunos días”, 2= “más de la mitad de los días” y 3= “casi todos los días”. El índice de severidad está entre 0 y 21 puntos, donde de 0-4 es mínimo, 5-9 leve, 10-14 moderado y de 15-21 severo. La GAD-7 tiene un excelente grado de confiabilidad (α de Cronbach de 0.92) y 0.83 de validez mediante un test-retest. Asimismo, al realizar la comparación de las puntuaciones derivadas de las escalas de autoinforme con las derivadas de las versiones administradas por profesionales de la salud arrojaron resultados similares de validez = .83, lo que indica buena validez procesal (Spitzer et al., 2006). En México, la escala GAD-7 presenta una validez y fiabilidad satisfactorias para la población universitaria mexicana, según un estudio realizado en Morelia, México (Padrós et al., 2019).

Toda la información fue recolectada mediante el Cuestionario de Salud de Estudiantes Universitarios, dentro del cual se encontraban las escalas anteriormente mencionadas. Se incluyó una sección para recabar la información sociodemográfica que indago sobre el sexo, el semestre, la escuela, asimismo incluyó una pregunta sobre el rendimiento académico.

Análisis de los Datos

Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS. Se realizó un análisis descriptivo (frecuencia, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión) de las

variables de sintomatología ansiosa, depresiva y rendimiento académico, así como de las características de los participantes. Para determinar el impacto del confinamiento por la COVID-19 se utilizó la prueba de McNemar para comparar las frecuencias de las categorías de cada variable de salud mental (sintomatología ansiosa y depresiva, respectivamente) y la prueba de Wilcoxon para comparar el rendimiento académico. Por otro lado, se realizó la Prueba U de Mann-Whitney para comparar los puntajes de rendimiento académico con el sexo y grupo de edad, en 2020 y 2021.

Se realizó una Prueba de Kruskal Wallis para determinar diferencias en el rendimiento académico por el tipo de carrera de los estudiantes universitarios.

Se utilizó una Prueba de Correlación de Spearman para evaluar la relación de los síntomas depresivos y ansiosos con el rendimiento académico percibido.

Todos los análisis fueron ejecutados utilizando pruebas de dos colas con un valor de $p < .05$ como regla de decisión.

Resultados

Tabla 1.

Características sociodemográficas de edad, sexo y carrera de los estudiantes de Ciencias de la Salud 2020-2021.

Variable	2020	2021
	n= 219 n (%)	n= 199 n (%)
Edad*	20 (18 - 29)	21 (18 - 30)
Sexo		

	Mujer	143 (65.3)	145 (72.9)
	Hombre	76 (34.7)	54 (27.1)
<hr/>			
Carrera	Enfermería	38 (17.4)	31 (15.6)
	Medicina	136 (62.1)	119 (59.8)
	Psicología	45 (20.5)	49 (24.6)

*Mediana (mín. - máx.)

En la Tabla 1. Se muestra la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas y académicas. La muestra del 2020 fue de 219 estudiantes de FCS, mientras que en el 2021 fue de 199, siendo el promedio de edad en la primera fecha de 20 años y en la segunda fecha de 21 años. En la tabla también se puede observar que, en ambos años, hubo un mayor número de participantes mujeres, con un total de 65.3% en el 2020 y un 72.9% en el 2021. Mientras que la carrera que tuvo un mayor número de participantes cada año fue la de Medicina con un 62.1% y un 59.8%, respectivamente.

Tabla 2.

Comparación antes y durante el confinamiento de la sintomatología depresiva (PHQ-9), sintomatología ansiosa (GAD-7) y rendimiento académico percibido de los estudiantes de Ciencias de la Salud 2020-2021

Variable	2020 n= 219 *Mediana (mín. - máx.)	2021 n= 199 *Mediana (mín. - máx.)	Estadístico	p
PHQ-9 sintomatología depresiva*	5.74 (0 -27)	8.10 (0 - 25)		
<hr/>				
Sintomatología depresiva				
Mínimo	115 (52.5)	74 (37.2)	16.65	<0.001
Leve	60 (27.4)	56 (28.1)		
Moderado	27 (12.3)	36 (18.1)		
Moderadamente Severa	15 (6.8)	18 (9)		

	Severa	2 (0.9)	15 (7.5)		
<hr/>					
GAD-7 sintomatología ansiosa*		5.93 (0 - 20)	7.49 (0 - 21)		
<hr/>					
Sintomatología ansiosa					
	Mínimo	96 (43.8)	67 (33.7)	7.91	.005
	Leve	82 (37.4)	73 (36.7)		
	Moderado	28 (12.8)	38 (19.1)		
	Severa	13 (5.9)	21 (10.6)		
<hr/>					
Académicas					
	Promedio global*	8.8 (7.5 - 9.8)	8.9 (7.0 - 9.8)		
	Desempeño académico percibido*	79.38 (20 - 100)	76.6 (12 - 100)		.040
<hr/>					
n (%)					

En la Tabla 2 se muestran los valores de la sintomatología ansiosa y depresiva, obteniendo la sintomatología depresiva en el 2020 un puntaje total de 5.74 y en el 2021 de 8.10, mientras que en la sintomatología ansiosa se encontró un puntaje total en el primer año de 5.93 y de 7.49 en el segundo año.

También se observa que en 2020 la categoría más común de la sintomatología depresiva del PHQ-9 es el nivel mínimo con un 52.5%, disminuyendo a un 37.2% en el 2021. En cuanto a las demás categorías, la que tuvo un mayor aumento en su frecuencia y porcentaje fue el nivel severo, pasando de un 0.9% a un 7.5%; seguida del nivel moderado. Mientras que, en la sintomatología ansiosa del GAD-9, en el 2020 la mayoría se encuentra en un nivel mínimo con 43.8% y en el 2021 en un nivel leve con un 36.7%.

Se encontró que en el 2020 sí hay un impacto significativo de la sintomatología depresiva derivado por el confinamiento causado por la COVID-19 con un *valor de p* = 0.001 < 0.05.

Asimismo se encontró que sí hay diferencias en el GAD-7 entre el 2020 y el 2021; es decir sí hay un impacto significativo de la sintomatología ansiosa causado por el confinamiento por la COVID-19 con un *valor de p* = .005 < .05.

En las variables académicas se encontró que el promedio del rendimiento académico fue mayor en 2020 que en 2021 de 79.38 a 76.66. Posteriormente se realizó una prueba de U Mann Whitney para comparar el rendimiento académico de los estudiantes, pre y durante el confinamiento por COVID-19 y los resultados fueron significativos (*valor p* = .040).

Tabla 3.

Impacto del sexo sobre la sintomatología depresiva (PHQ-9) y la sintomatología ansiosa (GAD-7) causado por el confinamiento por COVID-19 entre los estudiantes.

	Mujeres n (%)	Hombres n (%)	Total n (%)	Estadístic o	p
2020 Sintomatología depresiva					
Mínimo	69 (48.3)	46 (60.5)	115 (52.5)	3.02	.082
Leve	42 (29.4)	18 (23.7)	60 (27.4)		
Moderado	19 (13.3)	8 (10.5)	27 (12.3)		
Moderadamente					
Severa	11 (7.7)	4 (5.3)	15 (6.8)		
Severa	2 (1.4)	0 (0.0)	2 (0.9)		
2021 Sintomatología depresiva					
Mínimo	48 (33.1)	26 (48.1)	74 (37.2)	7.67	.006
Leve	40 (27.6)	16 (29.6)	56 (28.1)		
Moderado	28 (19.3)	8 (14.8)	36 (18.1)		
Moderadamente					
Severa	14 (9.7)	4 (7.4)	18 (9.0)		

	Severa	15 (10.3)	0 (0.0)	15 (7.5)		
2020 Sintomatología ansiosa						
Mínimo	48 (33.6)	48 (63.2)	96 (43.8)	15.60	<0.001	
Leve	62 (43.4)	20 (26.3)	82 (37.4)			
Moderado	21 (14.7)	7 (9.2)	28 (12.8)			
Severa	12 (8.4)	1 (1.3)	13 (5.9)			
2021 Sintomatología ansiosa						
Mínimo	38 (26.2)	29 (53.7)	67 (33.7)	13.57	<0.001	
Leve	55 (37.9)	18 (33.3)	73 (36.7)			
Moderado	34 (23.4)	4 (7.4)	38 (19.1)			
Severa	18 (12.4)	3 (5.6)	21 (10.6)			

En la Tabla 3 se muestra que la pandemia afectó mayormente a las mujeres aumentando la sintomatología depresiva en los niveles de Moderado a Severa entre 2020 y 2021. A pesar de haber diferencias, en el 2020 esta diferencia no es significativa (*valor de p* = .082 > 0.05); sin embargo, en el 2021 el sexo sí es un determinante para desarrollar sintomatología depresiva (*valor de p* = .006 < 0.05) ya que es estadísticamente significativo.

En la sintomatología ansiosa se muestra que tanto en 2020 como 2021, las mujeres presentan más ansiedad que los hombres en todos los niveles (Mínimo, Leve, Moderado y Severa). En ambos años esta diferencia es estadísticamente significativa (*valor p* = .001 < 0.05), lo que indica que el sexo sí influye en los niveles de ansiedad generados por la pandemia causada por la COVID-19.

Examinar el impacto del tipo de carrera sobre la sintomatología ansiosa y depresiva, así como en el rendimiento académico durante el confinamiento por COVID-19 entre los estudiantes.

El tipo de carrera no tiene impacto sobre la sintomatología ansiosa y depresiva en ninguno de los dos años (2020 *valor de p* = 0.06 > 0.05, 2021 *valor de p* = 0.05) , ya que no son estadísticamente significativas. Sin embargo, el rendimiento académico sí se ve influenciado por el tipo de carrera que cursan los estudiantes universitarios durante ambos años, (2020 con un *valor de p* = .018, 2021 con *valor de p* = .007).

Tabla 4.

Relación de los síntomas depresivos y ansiosos con el rendimiento académico.

			GAD-7	PHQ-9	Rendimiento
2020					
	GAD-7	<i>Coeficiente</i>	1.00	.65**	-.23**
		<i>p</i>		<0.001	.001
	PHQ-9	<i>Coeficiente</i>	.65**	1.00	-.25**
		<i>p</i>	<0.001		<0.001
	Rendimiento	<i>Coeficiente</i>	-.23**	-.25**	1.00
		<i>p</i>	.001	<0.001	
2021					
	GAD-7	<i>Coeficiente</i>	1.00	.68**	-.22**
		<i>p</i>		.00	.002
	PHQ-9	<i>Coeficiente</i>	.68**	1.00	-.39**
		<i>p</i>	<0.001		<0.001
	Rendimiento	<i>Coeficiente</i>	-.22**	-.39**	1.00
		<i>p</i>	.002	<0.001	

** La correlación es significativa

En la Tabla 4 se muestra que en el año 2020, existe una correlación positiva moderada estadísticamente significativa (*valor de $r = .65$*), lo que indica que mientras aumenta la sintomatología ansiosa también aumenta la sintomatología depresiva. Por otro lado, mientras aumenta la sintomatología ansiosa en los estudiantes, el rendimiento académico percibido disminuye (*valor $r = -.23$*), lo que indica que existe una correlación negativa débil pero estadísticamente significativa. Finalmente, mientras aumenta la sintomatología depresiva, el rendimiento académico disminuye (*valor $r = -.25$*).

Discusión

El presente estudio comparó los síntomas de depresión y ansiedad, así como el rendimiento académico de grupos de estudiantes antes y durante la pandemia por Covid-19. Se encontró que el contexto de confinamiento por la COVID-19 tuvo un impacto sobre la sintomatología ansiosa y depresiva, así como sobre el rendimiento académico, en alumnos de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana. Dichos resultados obtenidos cumplen con el objetivo e hipótesis planteadas. Este es uno de los pocos estudios que ha podido comparar los aspectos académicos y de salud mental previos a la pandemia con respecto a los cambios ocurridos durante la misma en población universitaria a nivel nacional.

Los resultados obtenidos en la presente investigación coinciden con lo encontrado en la literatura con respecto al aumento de sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes universitarios debido al impacto del confinamiento por COVID-19 (Brooks et al., 2020; Peng et al., 2020; Zhang et al., 2021). Los cambios observados podrían explicarse por lo reportado en otros estudios en los que señalan que altos niveles de incertidumbre como el tema del

confinamiento por COVID-19 están asociados a mayor estrés en el ámbito académico (Akgun & Ciarrochi, 2003) y una mayor prevalencia de trastornos mentales (Wu et al., 2020), los cuales predicen negativamente el rendimiento académico (Bedewy & Gabriel, 2015; Bewick et al., 2010).

En cuanto a las diferencias por sexo, las mujeres mostraron niveles más graves de sintomatología ansiosa y depresiva en comparación con los hombres. Dichos resultados coinciden con la revisión sistemática y metaanálisis de Salari y colaboradores (2020), quienes indican que las mujeres tienen mayor riesgo para padecer ansiedad o depresión, ya que son más vulnerables al estrés y a los trastornos de estrés postraumático. Si bien es cierto que las mujeres suelen ser más receptivas ante los estímulos, estos resultados también podrían explicarse a la apertura que suelen tener las mujeres en cuanto a su estado emocional, lo que genera que sean más conscientes sobre su salud mental e identifiquen fácilmente cómo se sienten.

En cuanto a la salud mental y al rendimiento académico, se mostró que conforme aumenta la sintomatología ansiosa y depresiva, disminuye el rendimiento académico, lo que se puede explicar en la literatura, ya que a pesar de que no se había visto dicha correlación, se ha visto que altos niveles de incertidumbre están asociados a estrés académico y mayor prevalencia académica (Akgun & Ciarrochi, 2003; Wang et al., 2020), sin embargo, en el estudio presente sí se comprueba dicha correlación. Dichos resultados también se pueden explicar debido al aumento de estímulos estresantes de distintos tipos, entre ellos, los problemas familiares y económicos que surgieron a partir del confinamiento, elevando los niveles de violencia intrafamiliar, así como el estrés mismo de contraer la enfermedad, o en el caso de haberla contraído, el estrés de que los síntomas no empeoraran.

Este estudio presenta algunas limitaciones como el hecho de que las mediciones antes y durante la pandemia no coincidieran del todo en la misma población, pues muchos estudiantes ingresaron y otros egresaron. Sin embargo, el tamaño y selección de la muestra, que fue casi toda la población de estudiantes de la Facultad de estudio, permitió que los resultados obtenidos fueran representativos. Además, como fortaleza se puede señalar su diseño longitudinal en donde la primera medición se realizó en el mes de enero 2020, es decir, dos meses antes de que el confinamiento por la COVID-19 iniciara formalmente en México, permitiendo tener mayor precisión de los datos de sintomatología ansiosa, depresiva y del rendimiento académico de los estudiantes antes de la pandemia para posteriormente compararlo con los datos obtenidos en el 2021 (durante). Por otro lado, otra fortaleza del estudio es que la población estudiada son universitarios de carreras de Ciencias de la Salud (Medicina, Enfermería y Psicología), permitiendo generalizar nuestros resultados a estudiantes con carreras relacionadas tanto a la salud física como mental de las personas y no únicamente en estudiantes de una sola carrera como previos estudios en el tema.

Resulta importante seguir investigando sobre el tema para indagar si los resultados se mantendrán o aumentarán con el transcurso del tiempo, considerando que a pesar de que actualmente nos encontramos en un menor riesgo de contagio y sin confinamiento, la pandemia en sí no ha terminado. Para futuras investigación se podría contemplar otros factores que pueden predecir un aumento en la sintomatología ansiosa y depresiva, impactando negativamente en el rendimiento académico, como es el caso de haber contraído o no la enfermedad, si hubo fallecimiento de familiares, el lugar y con quienes convivieron durante el confinamiento, diagnóstico de trastornos mentales previos al confinamiento, entre otros. Dichos datos nos

podrían brindar mayor información sobre el tema para crear planes de acción para esta población en específico.

Como conclusión, los resultados del presente estudio dan evidencia de que el contexto de la pandemia por Covid-19 sí tuvo un impacto negativo en la vida de los estudiantes universitarios lo cual se vio reflejado en el detrimento de su salud mental y la baja en su rendimiento académico. Estos resultados resaltan la importancia de buscar estrategias a corto y a largo plazo para contrarrestar los efectos negativos de la pandemia tanto en el aspecto académico como en el de la salud mental. Además, se habla de una población de futuros profesionistas, los cuales ingresarán en el mundo laboral y es esencial que las organizaciones comiencen a crear planes de acción adaptados a las nuevas necesidades de esta generación cuya formación se vio afectada por la pandemia y cuyo impacto es sostenible en el tiempo sin importar la duración de la pandemia.

Referencias

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L. & Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>.
- Akgun, S., and Ciarrochi, J. (2003). Learned resourcefulness moderates the relationship between academic stress and academic performance. *Educational Psychology*, 23, 287–294. <https://doi.org/10.1080/0144341032000060129>.
- Auerbach, R., Alonso, J., Axinn, W., Cuijpers, P., Ebert, D., Green, J., Bruffaerts, R. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental

- Health Surveys. *Psychological Medicine*, 46(14), 2955-2970.
doi:10.1017/S0033291716001665
- Bae, E. S., Kang, H. S., & Lee, H. N. (2020). Mediating effects of academic self-efficacy in the relationship between academic stress and sleep quality among academic high school students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 26(3), 281–289. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.3.281>
- Bedewy, D., and Gabriel, A. (2015). Examining perceptions of academic stress and its sources among university students: the perception of academic stress scale. *Health Psychology Open* 2:2055102915596714. <https://doi.org/10.1177/2055102915596714>.
- Ben-Ezra, M., Sun, S., Hou, W. K., and Goodwin, R. (2020). The association of being in quarantine and related COVID-19 recommended and nonrecommended behaviors with psychological distress in the Chinese population. *Journal Affective Disorders*, 275, 66–68. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.026>.
- Bewick, B., Koutsopoulou, G., Miles, J., Slaa, E., and Barkham, M. (2010). Changes in undergraduate students' psychological well-being as they progress through University. *Studies in Higher Education* 35, 633–645. <https://doi.org/10.1080/03075070903216643>
- Buitrago F., Ciurana, R., Fernández, M, Tizón, J. L. (2021). Pandemia de la Covid-19 y Salud mental: Reflexiones iniciales desde la Atención Primaria de Salud española. *Atención Primaria*, 53(1), 89–101. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine 166 and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 8, 912- 920.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>.
- Chang, J., Yuan, Y., and Wang, D. (2020). Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. *South Medical Journal (Chinese)* 40, 171–176. <https://doi.org/10.12122/j.issn.1673-4254.2020.02.06>
- Cobo-Rendón, R., Vega-Valenzuela, A., García-Álvarez, D. (2020) Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciAmérica*, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 277-284.
- Cavazos, A.; Máynez, A., & Jacobo, G. (2021). Miedo al Covid-19 y estrés: su efecto en agotamiento, cinismo y autoeficacia en estudiantes universitarios mexicanos. *Revista De La Educación Superior*, 50(199), 97-116. <https://doi.org/10.36857/resu.2021.199.1802>
- Cuellar, A.E., Adams, L.M., de Jonge, L. Espina, V., Espinoza, L., Fischer, S.F., Frankenfeld, C.L., Hines, D.A., Kornienko, O., Lawrence, H.Y., Rana, Z.H., Ramezani, N., Rossheim, M.E., Short, J.L., Waithaka, E.N. (2021). Protocol for the Mason: Health Starts Here prospective cohort study of young adult college students. *BMC Public Health*, 21, 897. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10969-5>.
- Debowska, A., Horeczy, B., Boduszek, D., & Dolinski, D. (2020). A repeated cross-sectional survey assessing university students' stress, depression, anxiety, and suicidality in the early stages of the COVID-19 pandemic in Poland. *Psychological Medicine*, 1-4. doi:10.1017/S003329172000392X
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., and Yang, X., Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the

- outbreak of COVID-19. *Journal Affective Disorders*. 275, 112–118.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>
- Elbay, R. Y., Kurtulmu, s, A., Arpacioğlu, S., and Karadere, E. (2020). Depression, anxiety, stress levels of physicians, and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry Research*. 290:113130. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113130>.
- Elmer, T., Mepham, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *Plos one*, 15(7), e0236337.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2020). Encuesta para la Medición del Impacto Covid-19 en 2019-2020.
https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/ecovided/2020/doc/ecovid_ed_2020_nota_tecnica.pdf.
- Felger, J. C., Haroon, E., and Miller, A. H. (2015). Risk and resilience: animal models shed light on the pivotal role of inflammation in individual differences in stress-induced depression. *Biological Psychiatry*, 78, 7–9. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2015.04.017>
- Garbanzo, G.M. (2007). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios, una reflexión desde la calidad de la educación superior pública. *Revista Educación*, 31(1),43-63. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44031103>.
- García, J. M. (2021). Aspectos epidemiológicos, clínica y mecanismos de control de la pandemia por SARS-CoV-2: situación en España. *Enfermería Clínica*, 31, S4–S11.
<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.00>.
- Gotlib, I. H., & Hammen, C. (2008). *Handbook of Depression*. Guilford Press.

González, A., Juárez, F., Solís, C., González, C., Jiménez, A., Medina, M.E., Fernández, H. (2012). Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura. *Salud Mental*, 35(1),51-55.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58223290008>

González, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios asociado a la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, 9(25).
<https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a10>

Han, J., B. Meyer, & J. Sullivan. 2020. Income and Poverty in the COVID-19 Pandemic. *Brookings Papers on Economic Activity: BPEA Conference Drafts*.
<https://www.nber.org/papers/w27729>

Karademas, E. C., & Kalantzi-Azizi, A. (2004). The stress process, self-efficacy expectations, and psychological health. *Personality and Individual Differences*, 37(5), 1033-1043.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2003.11.012>

Keyserlingk, L., Yamaguchi-Pedroza, K., Arum R y Eccles, J.S. Stress of university students before and after campus closure in response to COVID-19. *Journal Community Psychology*. 2021 Mar 31:10.1002/jcop.22561. <https://doi.org/10.1002/jcop.22561>

Klassen, R. M., Krawchuk, L. L. y Rajani, S. (2007). Academic procrastination of undergraduates: Low self-efficacy to self-regulate predicts higher levels of procrastination. *Contemporary Educational Psychology*, 33, 915-931. <https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2007.07.001>.

Kroenke, K., Spitzer, R. y Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a Brief Depression Severity Measure. *Journal General Internal Medicine*, 16, 606–613.

- Lee, J., Kim, E., & Wachholtz, A. (2016). The effect of perceived stress on life satisfaction: The mediating effect of self-efficacy. *Ch'ongsonyonghak yongu*, 23(10), 29–47. <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>
- López, M., y Rodríguez, S. A. (2020). Trayectorias escolares en la educación superior ante la pandemia ¿continuar, interrumpir o desistir? En H. Casanova Cardiel (Coord.), *Educación y pandemia: una visión académica* (pp. 103-108). UNAM, Ciudad de México, *Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación*. <http://www.iisue.unam.iisue./covid/educacion-y-pandemia> consultado 25 de mayo de 2020.
- Lun, K. W., Chan, C. K., Ip, P. K., Ma, S. Y., Tsai, W. W., Wong, C. S., Wong, C. H., Wong, T. W., & Yan, D. (2018). Depression and anxiety among university students in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*, 24(5), 466–472. <https://doi.org/10.12809/hkmj176915>
- Majumdar, P., Biswas, A., & Sahu, S. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown: cause of sleep disruption, depression, somatic pain, and increased screen exposure of office workers and students of India. *Chronobiology International*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/07420528.2020.1786107>
- Martínez, M.C., Muñoz, G., Rojas, K., Sánchez, J.A. (2016). Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en Medicina de Puebla, México. *Atención Familiar*;23(4):145-149.
- Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, Bollettini, I., et al. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior and Immunity*, 89, 594–600. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037>
- Mejías, J. A., Jurado, M. M., Tafoya, S. A., Romo, F., Sandoval, J. R., Beltrán-Hernández, L. (2019). Effects of group psychotherapy on depressive and anxious symptoms,

- self-esteem and social adaptation in college students. *Counselling and Psychotherapy Research*, 20(1), 46–56. <https://doi.org/10.1002/capr.12254>.
- Melo, V. (2020). Grado de satisfacción de estudiantes universitarios con el ecosistema escolar y su relación con niveles de ansiedad y depresión [Tesis de licenciatura]. *Universidad Nacional Autónoma de México*.
<http://132.248.9.195/ptd2020/noviembre/0805365/Index.html>
- Montero, E. & Villalobos J. (2004). Factores institucionales, pedagógicos, psicosociales y sociodemográficos asociados al rendimiento académico y a la repetición estudiantil en la Universidad de Costa Rica. Informe Final. Proyecto 723-A0-174. *Instituto de Investigaciones Psicológicas*. Universidad de Costa Rica.
- Milic, A., (2004). Clima escolar. Documento de Valoración UC. P.1 Unesco. Santiago: *Editorial Andrés Bello*. www.educarchile.cl.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018a). La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas.
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa>.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018b). La salud mental del adolescente.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). Salud mental y consideraciones psicosociales durante el confinamiento por el COVID-19.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1-eng.pdf>.
- Oxford, R. L. (2015). Ritual, depression and beyond, and on the death of Sophia. *Journal of Poetry Therapy*, 28, 53–61. <https://doi.org/10.1080/08893675.2015.980064>.

- Padrós, F., Hurtado, D.; Martínez, M. P. (2019). Propiedades psicométricas de la escala generalized anxiety disorder inventory (Gadi) para la evaluación del trastorno de Ansiedad Generalizada en México. *Ansiedad y Estrés*, 25(2), 85–90.
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.08.005>.
- Pajarianto, E., Kadir, A, Galugu, N., Sari, P. y Februanti, S. (2020). Study from Home in the Middle of the COVID-19 Pandemic: Analysis of Religiosity, Teacher, and Parents Support Against Academic Stress. *Talent Development & Excellence*; Vol.12, No.2s, 2020, 1791-1807.
- Peng, M., Mo, B., Liu, Y., Xu, M., Song, X., and Liu, L., et al. (2020). Prevalence, risk factors, and clinical correlates of depression in quarantined population during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*. 275, 119–124.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.035>.
- Penn State University. (2020). Annual report 2019: Center for Collegiate Mental Health. *University Park, PA: Penn State University*.
https://cmh.memberclicks.net/assets/docs/2019-CCMH-Annual-Report_3.17.20.pdf.
- Pérez, M., Ponce, A., Hernández, J. & Márquez, B. (2010). Salud mental y bienestar psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco. *Revista de Educación y Desarrollo*, 14, 3-37. URL
- Prem K., Liu Y., Russell T.W., Kucharski A.J., Eggo R.M., Davies N. (2020). The effect of control strategies to reduce social mixing on outcomes of the COVID-19 epidemic in Wuhan, China: A modelling study. *Lancet Public Health*; S2468-2667:30073–30076.
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30073-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30073-6).

- Romo-Nava, F., Tafoya, S. A., Gutierrez-Soriano, J., Osorio, Y., Carriedo, P., Ocampo, B., Heinze, G. (2016). The association between chronotype and perceived academic stress to depression in medical students. *Chronobiology International*, 33(10), 1359–1368. <https://doi.org/10.1080/07420528.2016.1217230>.
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R. et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health*, 16, 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>.
- Segredo Pérez, A. M. (2016). Desarrollo organizacional. Una mirada desde el ámbito académico. *Educación Médica*, 17(1), 3–8. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2015.09.002>.
- Spitzer, R. L.; Kroenke, K.; Williams, J. B. W.; Löwe, B. (2006). A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*; 166(10):1092–1097
- Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., and Xie, C., et al. (2020). Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *Journal of Affective Disorders*. 274, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.009>
- United Nations. (2021). Las muertes por covid-19 en todo el mundo serían entre 6,8 y 10 millones, dos o tres veces superiores a las reportadas. <https://news.un.org/es/story/2021/05/1492332>
- Vélez-Van Meerbeke, A., Roa.González, C. N. (2005). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes de medicina. *Educación Médica*, 2(8), 1-10.
- Wang, Y., Di, Y., Ye, J. & Wei, W. (2021). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some

- regions of China. *Psychology, Health & Medicine*.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1746817..>
- Wilder-Smith A., Freedman D.O (2019). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: Pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus outbreak. *Journal Travel Medicine*. 2020;27. <https://doi.org/1-410.1093/jtm/taaa020>.
- Ystgaard, M., Tambs, K., & Dalgard, O. S. (1999). Life stress, social support and psychological distress in late adolescence: A longitudinal study. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 34, 12. <http://doi.org/10.1007/s001270050106>.
- Zhai, Y., Du, X. (2020). Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 288, 113003. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113003>.
- Zhang, K., Wu, S., Xu, Y., Cao, W., Goetz, T., and Parks-Stamm, E. (2021). Adaptability promotes student engagement under COVID-19: the multiple mediating effects of academic emotion. *Frontiers in Psychology*. 11:3785.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.633265>.
- Zhu, J., Sun, L., Zhang, L., Wang, H., Fan, A., and Yang, B., et al. (2020). Prevalence and influencing factors of anxiety and depression symptoms in the first-line medical staff fighting against COVID-19 in Gansu. *Frontiers in Psychiatry*. 11:386.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00386>

Anexos

Aviso de Privacidad y Consentimiento Informado

Comité de Ética de la Investigación de la
Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana (CEIUP)

Te pedimos unos minutos para leer el siguiente AVISO DE PRIVACIDAD y
CONSENTIMIENTO INFORMADO.

En la siguiente encuesta se te preguntarán aspectos relacionados con datos sociodemográficos, antecedentes familiares y personales médicos, percepción de salud, discapacidad, conductas de alimentación y percepción corporal, consumo de alcohol, consumo de tabaco, salud mental, calidad de vida, actividad física, actividades estudiantiles no académicas y relaciones interpersonales. De igual forma, se te realizará una antropometría, es decir, mediciones de tu peso, talla, presión arterial, frecuencia cardíaca y circunferencia abdominal. Los procedimientos mencionados anteriormente no representan un riesgo físico para tu persona y serán realizados por personal de salud en formación (estudiantes de Enfermería, Psicología y/o Medicina) siendo supervisados en todo momento por personal capacitado y con experiencia.

El objetivo principal del estudio es realizar un diagnóstico de la comunidad estudiantil y determinar el estado de salud del alumnado de ingreso y reingreso de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana. Éste será asociado con los estilos de vida y el desempeño académico. Tu sinceridad al responder impactará en la confiabilidad del estudio, es decir, que realmente refleje los realidad de la población encuestada.

Tu participación en esta encuesta es completamente voluntaria, por lo que puedes decidir no participar; sin embargo, te pedimos que consideres que tu participación es un acto de solidaridad y cooperación con la comunidad universitaria. Todos los datos recolectados mediante esta encuesta serán codificados y resguardados bajo estrictas medidas de seguridad, de tal forma que tu identidad será confidencial y estará desligada de los datos en todo momento. Esto será en cumplimiento con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Sólomente los investigadores principales de este estudio (que sean Profesores o Investigadores de la Facultad de Ciencias de la Salud) tendrán acceso a la información, manteniendo la confidencialidad en todo momento. En congruencia con la Declaración de Helsinki sobre investigación en humanos, el presente estudio cuenta con la aprobación del Comité de Investigación y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Panamericana.

De ninguna manera tus respuestas serán documentadas en tu historial académico ni determinarán alguna medida disciplinaria por parte de la Universidad. Lo anterior ha sido ratificado por la

dirección de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Agradecemos el tiempo y te aseguramos que tu cooperación tendrá un impacto positivo en la salud de la Comunidad UP.

Dr. Diego J. Aguilar Ramírez

Profesor e Investigador

Depto. Epidemiología y Salud Pública

Facultad de Ciencias de la Salud

daguiar@up.edu.mx

54821600 ext 5675

*** 1. He leído y acepto los términos y condiciones del Aviso de privacidad y Consentimiento informado.**

Sí (Se dará inicio a la encuesta)

No (Se dará por terminada tu participación)